

福岡県高等学校：性ところの 健康相談

城南高校

令和06年10月31日

さのウィメンズクリニック
佐野 正敏

1) 本日の講話の内容

- 1) 生命の重要性
- 2) 人口減少・晩婚化・高齢妊娠の問題点
- 3) 性活動・生理痛等・性感染症・性被害予防
- 4) 児童虐待の現状
- 5) スマホ・LINEが脳を破壊する？
- 6) 健全なリプロダクションとは？

＊ 月経困難症（生理痛）に関しては、保健室で、別途にリーフレットを配布しています。

1) 生命の重要性

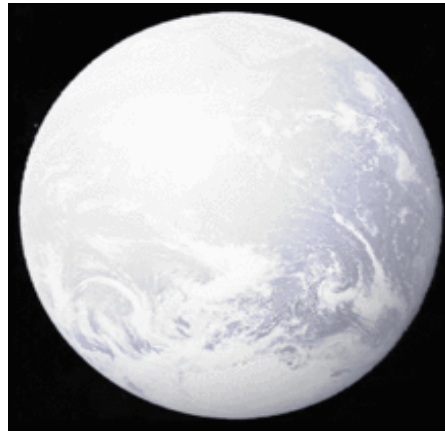
生命の出現とリプロダクション

現代のイメージでは「生命は”暖かな太陽の光”と”酸素”と”栄養”によって育まれてきた」と考えがちです。

地球の誕生は約40億年前と考えられ、約40億年前に海ができたと考えられています。生命は約40～38億年前ごろに海で生まれたと考えられていて、グリーンランドには約38億年前の世界最古の地層(堆積岩)に生物の痕跡があります。

初期(冥王期)の地球は、分厚いメタンの大気で被われ、太陽の光がほとんど届かない世界でした。初期の生命は酸素を必要としないエネルギー代謝をしていたと考えられています。

現在では、約24～22億年前に一回、約7～6億年前に二回の計三回の全球凍結(それぞれ一千万年～数百万年間)があったと考えられています。全球凍結期には、赤道付近でも -50°C 、陸上の氷床の厚さは約3,000m、海面の氷床の厚さは約1,000mもありました。全球凍結期の分厚い氷床に被われた太陽光線が届かない海洋の下でも生命は生き延びていました。



【現在の地球(衛星写真)と
全球凍結期の地球(想像図)】

地下生物圏

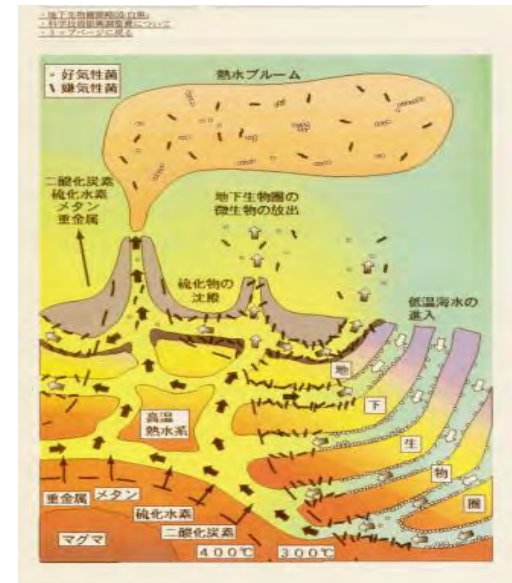
それでは、地球上の生命はどのようにしてこのような過酷な環境を生き延びたのでしょうか？特に重要なのは、「太陽の光が届かない氷床の下で光合成生物がいかにして生き延びたのか？」という問題です。

海洋研究開発機構の深海調査船「しんかい6500」は、日本海溝の海底火山の熱水孔 (black smoker、chimney、など) の周辺に多数の生物が生存することを確認しています。また、特殊な海底地層のボーリング調査船「ちきゅう」は、46万年前に地層から大量の微生物の集団を発見しています。地下生物圏.pdf.weblocによれば、地表上のすべての生物の重さ (biomass) は約1兆トン、地表から地下約5kmまでの深さの「地下生物圏」のbiomassの重さは約20兆トンに達すると述べられています。



熱水噴出孔の一種、ブラックスモーカー。

海底火山の熱水孔
(black smoker、chimney)



地下生物圏

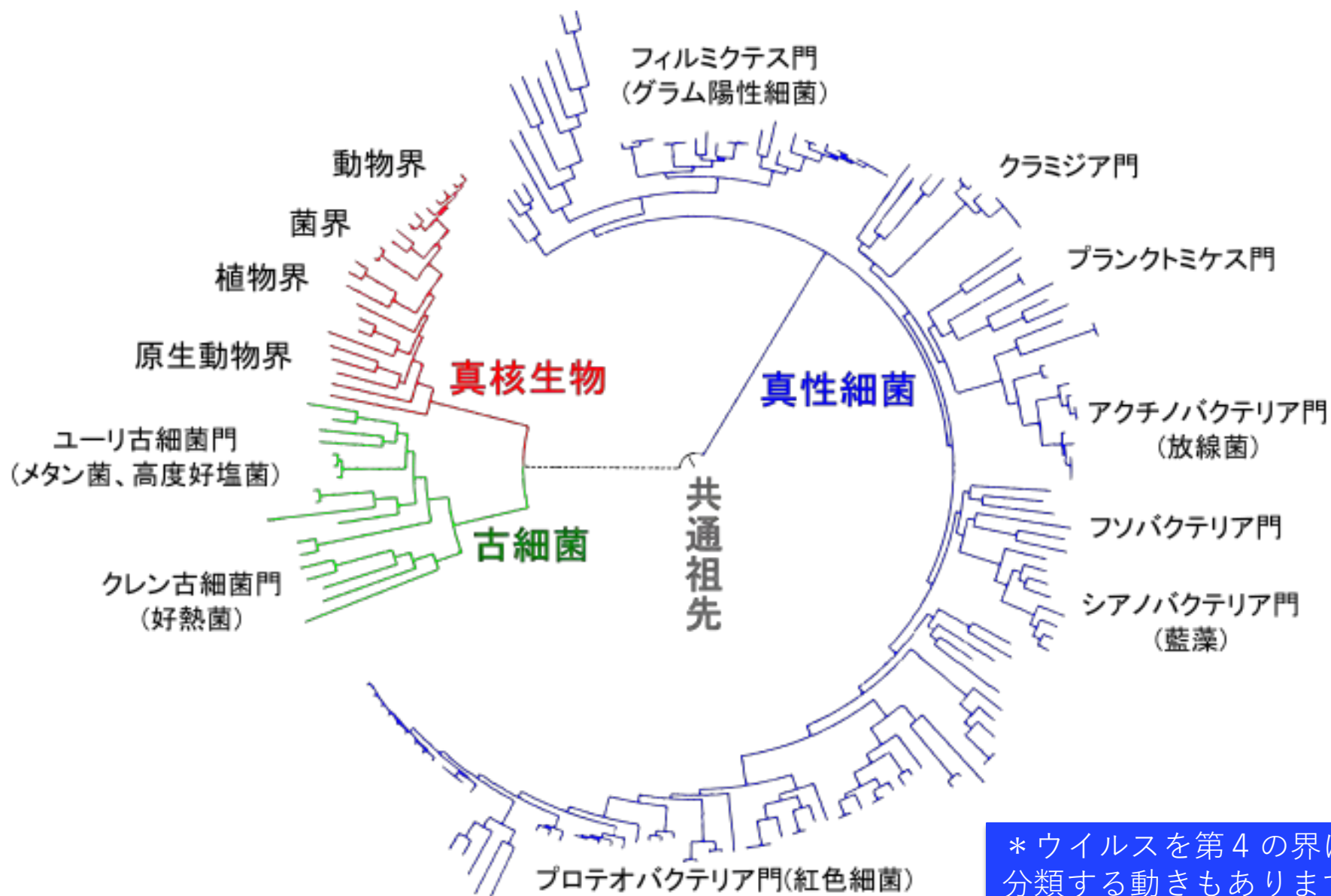
生命の共通祖先

現存するすべての生命は「**まったく同一のDNAを用いたreproduction**」を行っていることから、**ひとつの共通祖先から進化した**と考えられています。米国イリノイ州の科学者 カール・ウーズは、多数の生物や微生物の細胞内のリボゾームのDNA (rDNA)を比較しました。生物のrDNAは生命の維持に絶対的に必要であり、ゆっくりとした突然変異によって変異します。彼は、多くの動物・植物・菌類・原生動物・細菌・古細菌のrDNAの変異を観察し比較することによって、生物がいつの時代に他の生物と分岐したか、分岐した元の生物は何か、などの問題を研究し、1977年にわずか2ページの論文で発表しました。彼が証明したのは、「生物は見かけの違いよりもrDNAの違いで分類できる。その分類の結果、古細菌と真性細菌は全く別の群(ドメイン)であり、全ての生物は、一個の共通祖先から発生した。」というものでした。彼の説は、当時の**生物分類学を全く否定するもの**であり、受け入れられるまで約20年もかかりました。

彼の発見で最も重要な事は、地球上のすべての生物の起源となる生物の存在を推定した (**全ての生物は一個の共通祖先から発生した**)ことだと思えます。

近年では、ほとんどの細胞は多くの微生物が融合してできたとする細胞共生説(**リン・マーギュリス、その他**)が有力となっています。「細胞共生説」によれば、一種類の生命は多くの生命の複合体であり、残念な事に、細胞の一種類のDNAを解析しても共通祖先にはたどり着くことは非常に難しいと考えられます。

生命の共通祖先



* ウイルスを第4の界に分類する動きもあります。

大量絶滅と繁殖(reproduction)

過去には数多くの「大量絶滅」があったことが発見されています(三疊記末の大気候変動や白亜紀末の大隕石の衝突など、“big five”が有名)。

Reproductionには、単性生殖と有性生殖があります。単性生殖の種は祖先からほぼ単一の遺伝子を受け継いでいます。有性生殖は両親の遺伝子がランダムに混じる事で多様な遺伝子を受け継ぎます。単一の遺伝子は環境に適応できなければ、種全体が死滅し「絶滅」しますが、多様な遺伝子は、環境に適応する子孫が生存する可能性を高めます。

「生命を一本の木(生命の樹)とみなすと、数多くの大量絶滅の結果、大木の幹の大部分や四方八方に伸びた枝の大部分は失われ消えてしまった。つまり(現在の教科書で習った)進化の系統樹はかろうじて残った奇跡の一枝とわずかな葉っぱにすぎないのです。(福岡伸一：著書から)」

生命進化のステップ

ニック・レーンの進化の10大発明
(イギリス王立協会科学賞受賞)

- ① 生命の誕生
- ② DNA
- ③ 光合成
- ④ 多細胞生物
- ⑤ 有性生殖
- ⑥ 運動
- ⑦ 視覚
- ⑧ 温血性
- ⑨ 意識
- ⑩ 死

「進化の跳躍: 進化の10大発明」
みすず書房2010年・12月・21日発行

私の個人的考え

- ① 「共通祖先」の誕生。
- ② 原核生物から古細菌への分岐。
- ③ 古細菌の一部が他の生物(ミトコンドリア等のオルガネラ)と共生した際の核膜の形成と真核生物の誕生。
- ④ 真核生物の一部への葉緑体の共生(相対的不死を獲得した植物への進化の第一歩)。
- ⑤ 単細胞から多細胞生物への進化(この段階で免疫の原理ができあがった?)。
- ⑥ シアノバクテリアによる酸素の放出とオゾン層の形成。
- ⑦ カンブリア大爆発の直前に始まった「目の誕生」による進化圧の増強。
- ⑧ 陸上生活の開始。
- ⑨ 哺乳類の進化では「大脳皮質、特に前頭前野」の発達。
- ⑩ ヒトの進化を加速させたのは「文字の発明」。これによって過去の人々の知識や知恵を継承することで、知識の最上位からスタートすることが可能になり知識の飛躍的発展が始まった。

2. 人口減少・晩婚化・高齢出産

* 日本人の最大人口は2005年の約1億2,500万人とされています。その後は減少に転じ、2060年には9,000万人を割り込むと予測されています。

* 「合計特殊出生率」という言葉があります。単純計算でこの値が2.0なら、夫婦二人から子供が二人生まれるので、その世代の人口は維持されることになります。実際には事故などによる人口減少があるため、**人口維持のための合計特殊出生率は2.07～2.08とされています**。我が国の「合計特殊出生率」は1974年ごろから減少に転じ、2023年は、1.20でした。出生数は2016年から100万人を割り、72万7,277人でした(30年後の出生数は35万人?)。

(厚生労働省のホームページ)

*** このままの速度で人口減少が続けば、**

1. 2024年: 3人に1人が65才以上。
2. 2033年: 3戸に1戸が空き家に。
3. 2040年: 自治体の半数が消滅。
4. 2050年: 世界的な食料争奪戦。
5. 2065年: 国防軍も減少し、無人の離島では、外国人の侵入にも、なす手なし。

(河合雅司「未来の年表」から)

2) 出生率の低下の原因

我が国の出生率の減少は社会的要因によることが大と考えられていますが、**その最も大きな原因は、女性の晩婚化です。**2010年の平均初婚年齢は、男性30.5才、女性28.8才ですが、35才を過ぎて結婚する女性も増えています。**下の表のように、母親の出産年齢からみると、1980年ごろから20才台前半の出産割合の減少が始まり、2000年ごろからは20才台後半の出産も減少に転じ、30才台の出産が増えています。**

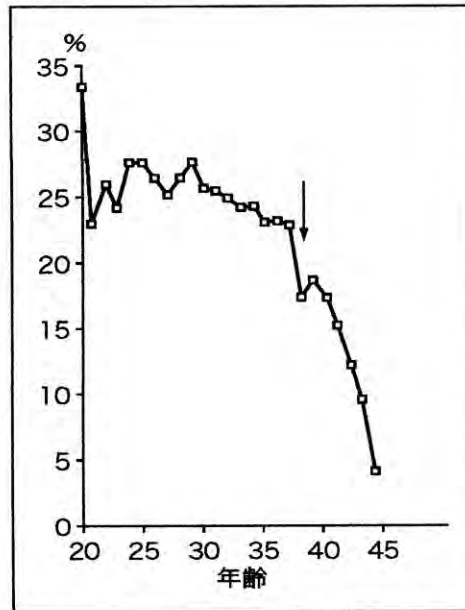
年齢	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010
～19歳	2.4	1.2	1.0	0.9	1.4	1.7	1.6	1.3
20～24	26.7	27.8	26.5	18.8	15.7	13.6	12.1	10.4
25～29	34.0	46.4	49.2	51.4	45.1	39.5	31.9	28.6
30～34	21.2	18.7	18.5	24.7	29.1	33.3	38.1	35.9
35～39	11.9	4.9	4.2	3.7	7.6	10.6	14.4	20.5
40～44	3.5	0.9	0.5	0.4	1.0	1.2	1.9	3.2
45～	0.2	0.1	0	0	0	0	0.1	0.1

母親の出産年齢からみた割合(<http://www.paci-gakushi.com/column/620/>)
厚生労働省「平成22年人口動態統計」から

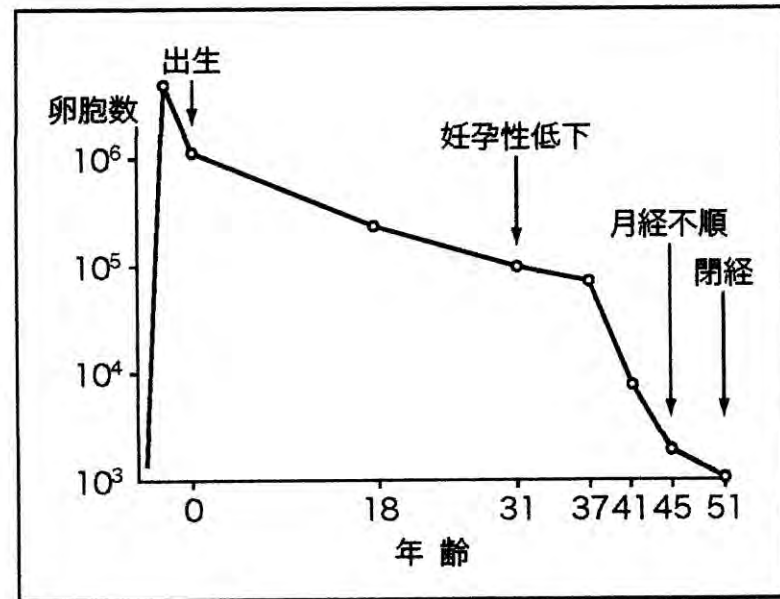
卵巣の寿命と妊娠適齢期(卵子の老化を知っていますか?)

2012年2月14日放送のNHKクローズアップ現代「産みたいのに産めないー卵子老化の衝撃」(https://www.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail02_3158_all.html)で下記の報道が行われました。高齢になると卵子は老化し消滅していきます。年齢が高くなると体外受精でも妊娠率が低下するというグラフです。**37才を前後に妊娠率が急激に低下する**様子がわかります。下図2は卵巣の中の卵胞数です。出生前の胎児の卵巣には約300万～700万個の卵胞があるとされていますが、出生(0才)には約50万個、20才前後で10万～20万個、30才台後半では数万個、40才を過ぎると数千1個へと減少します。

福岡市では、昨年から、30才になる女性に**AMH (抗ミュラー管ホルモン)**を測定し、卵子の減少を警鐘する検査を開始しました。もちろんAMHの測定のみで将来の妊娠の可否がわかる訳ではありません。



(図1) 年齢と体外受精における妊娠率



(図2) 加齢に伴う卵胞数の変化

日産婦誌52巻9号4)高齢不妊婦人の問題点:

金沢大学医学部 産科婦人科学講座助教授: 小池浩司(<http://www.jsog.or.jp/PDF/52/5209-278.pdf>)

3. 性活動・性感染症・性被害予防

出産のためには、妊娠が必要です。
妊娠のためには性交渉が必要です。

性交渉の際に問題となるのは、
性感染症と性被害です。

1) 性感染症

性感染症は性交渉の障害となります。性感染症には、無症状の感染症も数多くあり、予後不良で危険な感染症も多くあります。

膣内に病原菌が入る原因は、不衛生な性交渉などがほとんどです。膣周囲やペニス周囲には雑菌などが付着しているため性交渉前の双方の入浴やシャワーは不要な感染を予防します。

コンドームは、膣内やペニスや精液中の病原体の感染予防に効果がありますが、外陰や陰囊のヘルペスやコンジローマの感染は防げません。

病原菌の種類によっては、膣炎のみならず子宮や卵管の炎症を起こしたりします。また、オーラルセックスでは、性器から口腔内や咽頭に、口腔内から性器へと感染します。

また、出産時に性感染症があると新生児に感染し、重篤な感染症を起こします。

2) 性感染症(症状の強さによる分類)

A：自覚症状の強いもの（痛みや痒みが強くすぐおかしいと気付く）。

ヘルペス外陰炎（激しい痛み・排尿時にしみる・混合感染では発熱も）

淋菌感染（排尿痛・膿性のおりもの・下腹痛・発熱など）

カンジダ膣外陰炎（はげしい痒みと粉チーズ様のおりもの）

トリコモナス膣炎（はげしい痒みと乳白色のおりもの、臭いなど）

アメーバ赤痢（下腹痛とおりもの）

毛虱症（陰毛部分の皮膚のみ）

B：症状があまりなく感染して2～3ヶ月で腫瘤を自覚して気付くもの。

初期梅毒：性器に5mm～1cmの硬結を生じ、その後中央部に潰瘍ができる。その後は潰瘍が消失し無症状となる。その後に皮疹(バラ疹)や「ゴム腫」。胎児や脳に感染する。

尖圭コンジローマ（HPV感染）：膣や小陰唇に鶏の鶏冠（とさか）のような乳頭状の硬い腫瘤ができる。

C：症状のないもの(感染に気付かないため放置される)：一番こわいかも。

AIDS、子宮頸がんウィルス(HPV感染)、クラミジア、肝炎ウィルス等。

子宮頸がんの原因：ヒト・パピローマウイルス (HPV)

20才台～30才台の女性に最も多い「がん」が「子宮頸がん」です。1980年代に子宮頸がんの原因がこのウイルスによるものと判明しました。このウイルスは「HPV:ヒト・パピローマ・ウイルス」と呼ばれています。

多くの種類のHPVウイルスは感染してもほとんど心配はありませんが、がん化率の高い10数種の型のウイルスのいずれかが感染すると、感染者した方の一部の方が、数年後～数10年後に子宮頸がんを発病します。また最近では、口腔がん・舌がん・喉頭がんの原因も同じウイルスとわかり「"oral sex-related cancer" 」と考えられる、とも報告されています。このウイルスは、肛門(こうもん)がんの80%、陰茎がんの50%の原因ともされています。

HPV感染から子宮頸がんまで

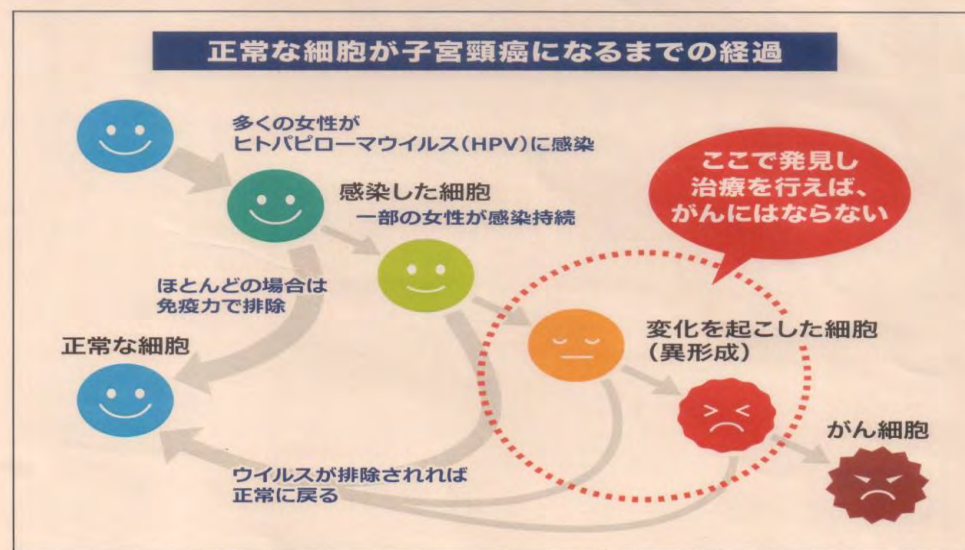
- ヒトパピローマウィルス (HPV)は、皮膚や粘膜に感染する約100～200種類のウィルスの総称です。
- 一般の方の約40～60%が40～50歳までにこのウィルスに感染するとの報告があります。
- ただし、子宮頸がんの原因となるHPVは約15種類で、5～20年以上かけて子宮頸がんに移行すると考えられています。
- これらのウィルス感染はワクチンによって感染予防効果があることが知られています。

検査報告書										受付No. 101726001	
コード	99 02 14520	施設名	シー・アール・シー 見本				採取日	10月16日 09時			
氏名	テスト1	ソノ2	女性	入院	病棟	3階北病棟		受付日	30年10月17日		
生年月日	H 01 年 03 月 03 日	生年	29	才	診療科目	産婦人科		報告日	30年10月16日		
カルテNo.	011746	保険	国保	透析	妊娠	20 週		ドクター			
検査項目				成績				基準値			
HPV簡易ジェノタイプ判定(9種判別)											
16型判定				検出せず				検出せず			
18型判定				陽性				検出せず			
31型判定				検出せず				検出せず			
45型判定				検出せず				検出せず			
51型判定				検出せず				検出せず			
52型判定				検出せず				検出せず			
33/58型判定				検出せず				検出せず			
35/39/68型判定				検出せず				検出せず			
56/59/66型判定				検出せず				検出せず			
コメント											

検査責任者: 山 本


CRC
総合インフォメーション

092-623-2111



2. HPVワクチン

2009年12月から日本でも「子宮頸がんワクチン」の接種が可能になりました。また2011年4月から、中学生～高1女子生徒への無料接種がはじまりました。

「子宮頸がんワクチン」には3種類、(a) 2価ワクチン（16・18型、サーバリックス）・(b) 4価ワクチン（6・11・16・18型、ガーダシル）、(c) 9価ワクチン（シルガード9）があります。

2価ワクチンは子宮頸がんウィルスの16・18型を、4価ワクチンは子宮頸がんウィルスの16・18型と尖圭コンジローマ（6・11型）を予防します。尖圭コンジローマは、初めSEXをする女が最もかかり易い性病です。

1 昨年から中高生時代に副反応を恐れて接種を受けなかった女性の「キャッチアップ接種」が始まりました（令和7年3月までの予定）。

2023年4月から「9価ワクチン」がの接種が可能になっています。

3. オーストラリアにおける尖圭コンジローマの減少

オーストラリアでは2007年から**HPVワクチン（4価）**の接種プログラムが開始されました。子宮頸部異形性の病変の現象は当然ですが、**2011年の尖圭コンジローマの発症率（2007年と2011年の比較）**が激減しました。

21歳未満の女子で92.6%減（11.5%→0.85%）

21歳～30歳の女性で72.6%減（11.3%→3.1%）

21歳未満の男子（異性愛）で81.8%減（12.1%→2.2%）

と、大幅に減少しました。ちなみに、豪州では、今年から12-13歳の男子を対象とした学校における無料ワクチンプログラムも開始されました。

4. HPVワクチンの副反応

最も多い副反応は、注射した局所の痛みと腫れ(=発赤)で、大多数の方に出ます(インフルエンザなどのワクチンと同様です)。妊婦さんへの接種は安全性が確立されてないため行いませんが、接種後に妊娠がわかって中絶の必要はありません。もし**ワクチン接種によって副反応が発生した場合は、医薬品副作用被害救済制度による救済**が受けられます。

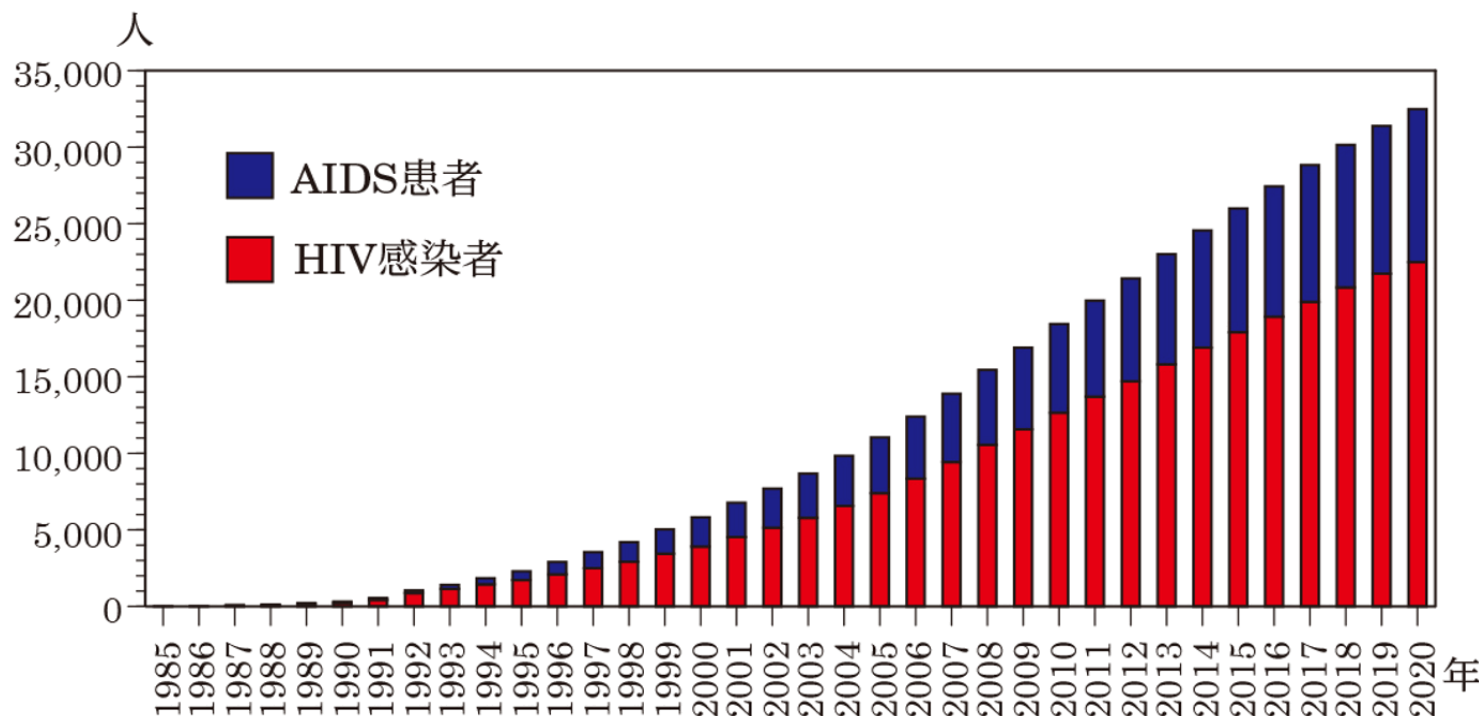
CRPS(複合性局所疼痛症候群)について

2013年8月に厚生労働省は「HIVワクチンを積極的に勧めないように」と通達を出しました。**日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会は共同で、この通達の撤去を求めています。**CRPS(複合性局所疼痛症候群)は、骨折・外傷などの事故や、採血・注射などの医療行為の後に発症し、難治性の疼痛・運動障害・自律神経障害をもたらす疾患群です。思春期女子に多い傾向がありますが、原因は不明です。我が国におけるCRPSの発生頻度は、**献血時の採血で、100万人当たり1.2回。HPVワクチンでは約200万人に1回の割合**です。HPVワクチンで特に高い訳ではありません。HPVワクチンを推奨しない国は日本だけでした。

2020年までのエイズ関連疾患の累積報告（全国）

届出患者は、HIV感染者とAIDS患者に分類される。1985～2020年の累積報告数 HIV感染者22,489（男性19,928, 女性2,561）、AIDS患者9,991（男性9,121, 女性870）です。2020年、世界中で約3,770万人のHIV感染者/AIDS患者がおり、年間約150万人の新規感染者、約68万人の死亡者が出ていると推定されています。

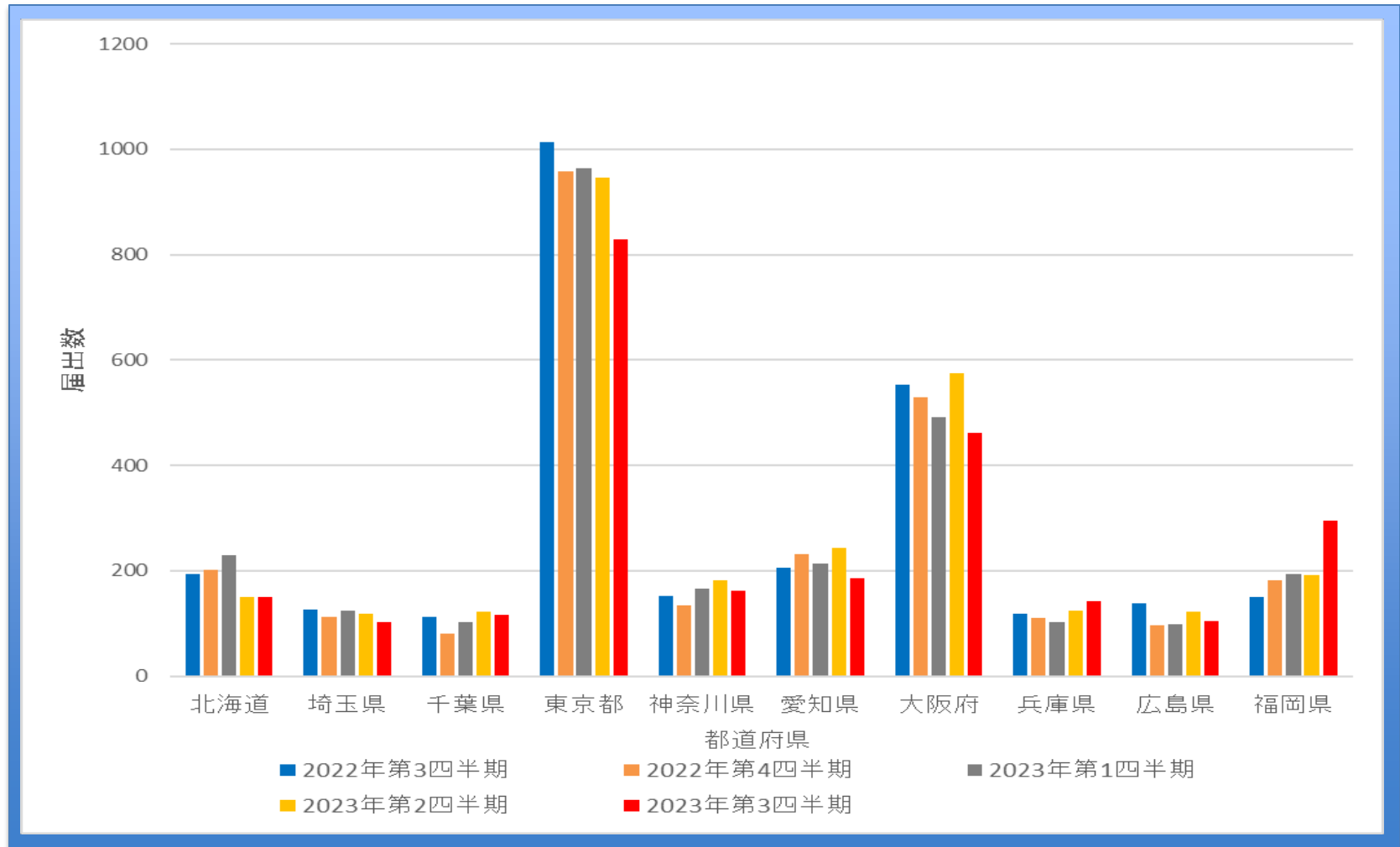
図1. HIV感染者およびAIDS患者の累積報告数, 1985～2020年



（厚生労働省エイズ動向委員会：2020年エイズ発生動向年報）

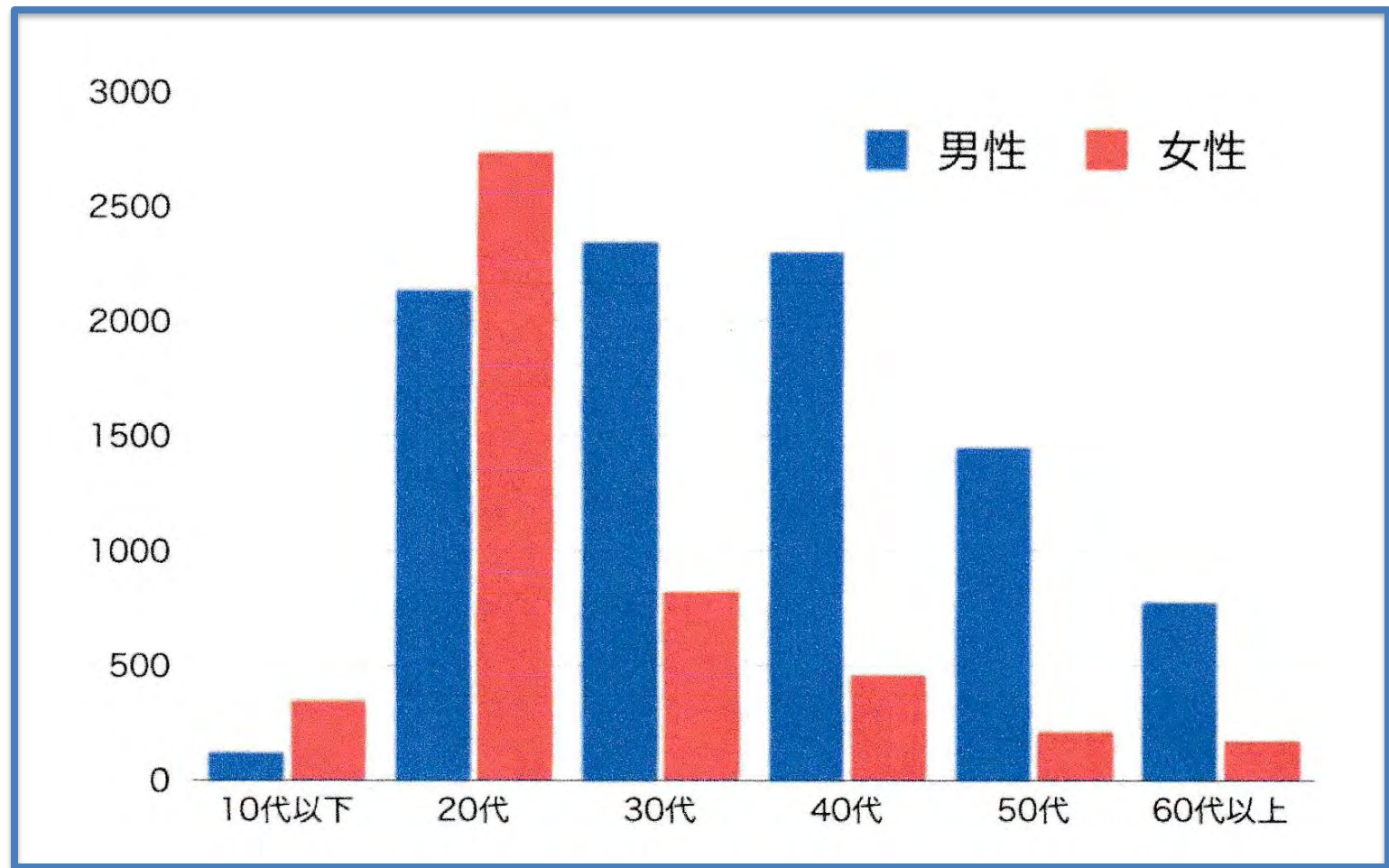
最近の梅毒流行の急増について（１）

＊梅毒は2010年頃までは年間数100例の報告数でしたが2010年代以降は増加の一途をたどっており、2022年は12,966例。2023年は6月25日の時点で7,124例となっており、昨年同月を約1,000件上回っています。



最近の梅毒流行の急増について（２）

* 年齢・性別ごとに見ると、男性では20代以上の世代で幅広く感染者が報告されているのに対し、女性では20代が突出していることが分かります。これらの違いは性的な活動性を反映しているものと考えられます。また男性間での感染も多く報告されています。また妊婦さんが感染し、無治療だと胎児が感染して流産したり、知的障害・麻痺などがみられる「先天梅毒」となります。



1. 強姦罪の法律改正(2023年6月16日改正)

- ① 強姦罪(懲役3年以上)から**2017年7月13日改正**で「**強制性交罪**(懲役5年以上)へ変更、**更に今回の改正で** 「**不同意性交罪**」、「**不同意わいせつ罪**」、「**撮影罪**」、等が新設されました。
- ② 「性交同意年齢」を、条件付きで13歳から16歳に引き上げた。13歳未満との性行為は同意の有無にかかわらず処罰対象だったが、中学生に相当する13歳から15歳も保護対象とした。その年代と5歳以上離れている者が性行為をした場合、同意があっても処罰される。。
- ③ 「**親告罪**」の廃止：告訴がなくても刑事事件となる。過去の事例も対象になる。民事訴訟で損害や慰謝料を請求される。
- ④ 「**強盗・強制性交罪**」を新設：無期または7年以上の懲役。
- ⑤ 集団強姦罪の廃止：「**見ていただだけでも犯罪**」は変更なし。

法律改正で、親告制（被害者本人の申し出）がなくなり、被害者のプライバシーが保護されることになった。また、過去の事件も摘発可能となり、別件で逮捕された容疑者のDNAから過去の性犯罪を洗い出すことが可能になった。

2) 性犯罪の被害者にならないために

強制わいせつや強姦などの性犯罪が多発しています。

まず、被害者にならないために、周囲に注意を払い事件を未然に防ぎましょう。

1. 「性犯罪被害に会わないための五箇条」

1) 「音楽を聴きながら」、「電話をかけながら」歩いているときに性犯罪の被害に遭う人が増えています。周囲に注意が向かなくなり、自分の後をつけている人などに気づかなくなります。

* 京都新聞2014. 6.23日(月)15時9分配信 (京都府内の性犯罪被害、2割はスマホ・イヤホン使用中)

2) ひとりで暗い夜道を歩かない。肌や大腿を大きく露出するような服装は避けましょう。犯罪者にねられやすくなります。犯罪者は「襲われたいと思っている」と考えます。

3) エレベーターで知らない男性と2人きりにならない。知らない男性の全てが犯人になるわけではありませんが、被害に遭いやすい場所には近づかないようにしましょう。

4) 家の中に完全に入るまで、気を抜かない。あなたが部屋に入る瞬間を狙っている犯人もいます。部屋に入り、玄関の鍵をかけるまで気を抜かないようにしましょう。

5) 家の中に入ったら鍵を掛け、知らない人が来ても家の中に入れない。

「性犯罪の被害者にならないために」から。一部を改訂しています。

http://www.police.pref.miyagi.jp/hp/seian/gaitohanzai/anzen_taisaku/seihanzai/seihanzai.htm

2. 「性犯罪被害にあった時に行動すること」

http://www.keishicho.metro.tokyo.jp/soudan/w_crime/w_crime.htm

性犯罪被害にあったら！まずは、あなた自身の安全確保が第一です。

◎犯人が逃走した

1. 犯人が逃走した場合は、身の安全を確保した上で、110番通報してください。屋内であれば施錠をして110番通報をして下さい。屋外であれば通行人やコンビニ、交番等に助けを求めるなどしてください。女性警察官が対応します。
2. 警察官が来たら、被害現場に案内して下さい。被害現場には、犯人の衣類、体毛、体液などの、DNA鑑定の証拠がたくさん残っています。もし犯人にさわっていれば、爪の間に犯人の皮膚の一部が残っていることもあります。
3. 採取された体液や体毛などのDNAプロフィールは、全国の警察のデータベースに保存されることになります。DNA鑑定の証拠があれば、犯人逮捕に役立ちますし、各地で被害が多発すれば(数件でも起これば)、同一犯かどうかの決め手にもなります。また、犯人が他の犯罪容疑で取り調べられた際にも過去のDNAデータが有用になる場合もあります。
4. 「性犯罪を起こす人は、再犯を繰り返しやすい(38%)」との報告があります。

(平成22年版 犯罪白書 第7編/第4章/第1節/3)

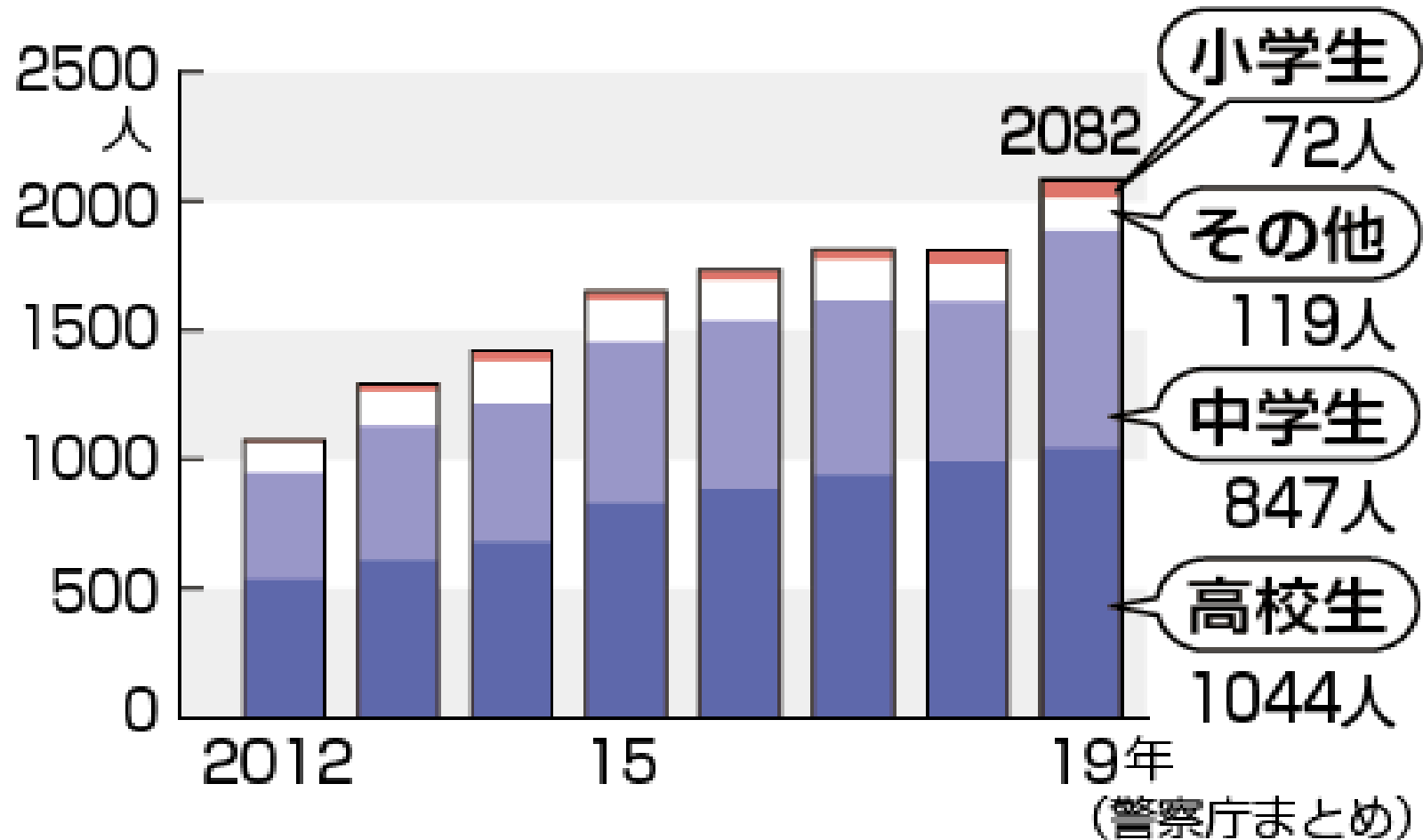
◎被害から時間がたってしまった・・・

5. 少し落ち着いてからでも構いません。
6. ひとりで悩まず、最寄りの警察署又は # 9110番に相談してください。

*福岡県では、平成25年7月から、「性暴力被害者支援センター・ふくおか」が開設されました。専用電話番号は 092-762-0799（相談時間年中無休24時間）です。

3. 新しい性犯罪被害が増えています。

SNSを利用して 犯罪被害に遭った子どもの推移



4. LINEによる被害の具体例

- (1) LINEというスマホ用アプリを使って知り合った女子高生と、お互い合意のうえで、局部の写真を、LINE上でアップし合いました。児童ポルノ製造罪です。児童に、写真を取るようには要求して、LINE上にアップさせる、つまり、自分に送ってもらうことで、児童ポルノ法第7条3号の、「製造」行為に当たるのです。その場合の刑罰は、3年以下の懲役刑か、300万円以下の罰金刑になります。
- (2) 男子生徒4人が暴行し、その様子を携帯電話で動画撮影。LINEに投稿。動画には「やめて」という被害生徒の声や加害生徒の笑い声などが記録されていた。
- (3) LINEで「急にデートに行けなくなっちゃった！代わりに行く人いない？おこずかい1万円だって！」に応募して、約束場所に行くと車の中に連れ込まれて暴行を受け、写真を撮られて脅迫された。
恐喝に従うと要求はさらに高度になり、家のお金を持ち出したりして、家族に何百万円以上もの被害がでる場合もあります。
一方、逮捕された犯人は、刑事犯罪や少年犯罪で有罪となるとともに、民事裁判で、莫大な賠償金を請求されることになります。
- (4) SNSで知り合った男性宅に行き殺害された（理由は不明）：スマホのナビが犯人の自宅前まで追跡されたため、犯人が特定された。

（＊線路の置石などによる脱線事故で、子どもの保護者(親)がJRから数千万～数億円の賠償金を請求されるのと同じです。）

無料通話アプリは、特定の仲間とのやりとりを目的として作られたものでした。しかし、利用者がIDを設定すれば、電話番号やメールアドレスなどの個人情報を明らかにすることなく、直接連絡を取り合うことができます。そのため、出会い系アプリや非公式の掲示板にIDを公開する人が増え、子どもが犯罪に巻き込まれるケースが後を絶たないのです。IDは匿名だと思われがちですが、スマホやパソコンの機械番号と連動しているため、操作に通じた人は簡単に個人情報や保証人(親)の情報が入手できます。

6. 望まない妊娠の予防

妊娠を希望しないで性交渉を行う時に最も重要なことのひとつが避妊です。みなさんの年代や20才前後の女性に一般的で、医学的に有効とされている避妊法は以下の3通りです。

1. **経口避妊薬**: 費用は1ヶ月分で約3,000円前後です。避妊効果が高い(有効率は99.5%、飲み忘れると妊娠することがあります)ことが特徴です。副効用として、月経痛の消失/減少・月経量の減少・ニキビの減少・子宮体がんや卵巣がんの減少・月経開始時期の調節が簡単、などがあります。ただし毎日服用する必要があります。副反応として、**血栓症**(3,000～5,000人に一人と少ない)・悪心おう吐(5～10%ぐらい)・不正出血(5～15%)があります。数種類の薬が厚生労働省から認可されていますが、**医師の処方箋**が必要ですので、服用する場合は医師と相談しましょう。
 2. **コンドーム**: 費用は12個で500円～2,000円ぐらいです。失敗率が高く、避妊有効率は80～95%と安定していません。コンジローマや性器ヘルペスなどの性病は必ずしも予防できるわけではありません。
 3. **緊急避妊薬**: 費用は一回の受診で約15,000円(+消費税)です。72時間以内に黄体ホルモン剤を2錠服用します。**厚労省から認可された処方薬の妊娠回避効果は約80～85%**と報告されています。**服用してもその後に月経がない場合は必ず産婦人科を受診**しましょう。
- リズム法(おぎの式など)や膣外射精は、医学的には避妊効果はないとされています。
 - 性被害によって妊娠の可能性がある場合は、**警察(女性警察官)と産婦人科医の診察**による判断で緊急避妊薬が服用できます(費用は福岡県が負担)。

女子生徒さんへ(月経困難症と月経過多症)

16歳から50歳未満の女性1,906人を対象した研究(2004年:女性労働協会)の調査：**月経障害による労働損失は年間4911億円と算出された。**

約4人に1人が月経困難症。

25才未満では43.1%が月経困難症。

高3年生にもなると学業への支障の可能性もある。

近年では、月経を少なくしたり月経痛を無くす医薬品が発売されており必要なお薬は「保険医療」で入手できるようになっている。多くの種類の痛み止めやホルモン剤があるので、産婦人科医に相談する事。

医薬品には副作用(合う・合わない)があるので、入試直前に始めるよりも1年ぐらい前から初めておく方が無難。

(保健室にリーフレットを置いています。)

男子生徒さんへの注意点

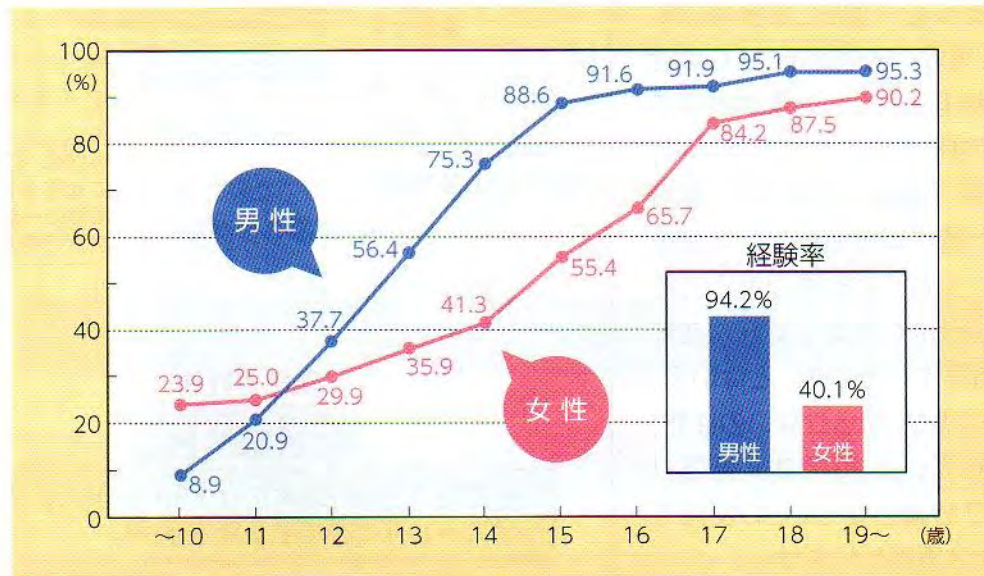
1. 睪丸の大きさ：ほぼ、小さめの鶏の卵大（親指と人差し指で輪を作った大きさ）。
2. 小さい睪丸の場合は早めに先生(泌尿器科)に相談しましょう。
3. 左右差がある場合はちょっとおかしいかも。
4. 陰毛の生えるのが遅い。高校生になっても生えない時は、早めに先生(泌尿器科)に相談しましょう。

(熊本市：池田クリニック(泌尿器科・婦人科) 院長 池田 稔 先生から)

(E). 自慰（オナニー・マスターベーション）

自分で自分の性器を刺激して快感を得る事を自慰といいます。オナニー・マスターベーション・ひとリエッチなどとも言われます。性的なタブーが世の中を支配していた時までは性器に触れるのは悪い事だと思われていました。しかし、自慰は人間の体の自然な欲求です。生理的にも精神衛生上でも全く問題ないことがはっきりしています。

1. 清潔な自分の手で。器具は絶対使用しない。
2. 傷つくような強い刺激を与えない。
3. 周囲から隔離されたプライベートな場所で行う(他人に見せない。見られない)。他人に見せたり、見たりするのは犯罪です。
4. 自慰をしたことについて、他人と話さない。
5. 精液の清潔な処理を行う。などです。



男子の正しいマスターベーション

1. 気分が良い時に行う。
2. 愛情をもった空想のもとで。
3. ペニスは、ゆで卵がつぶれないような強さににぎる。

正しいマスターベーションは性欲をコントロールする手段
(静脈の清潔な処理に注意する事)

間違ったマスターベーション

1. 腹が立っている時や気分が悪い時に行う。
2. 暴力的な空想や不適切な相手を空想しながら行う。
3. 暴力的なVTRや幼女のVTRを見ながら行う。

間違ったマスターベーションは成人になってから**腔内射精障害の原因**となります。

(熊本市:池田クリニック(泌尿器科・婦人科 院長 池田 稔 先生から)

◎どのような時が性交渉をする時でしょうか？

様々な考え方がありますが、
「お互いに愛し合っていて、妊娠しても、
出産し、大事に子どもが育てられると思っ
た時」が、安心して性交渉をすることの出来るときではないでしょうか。

4. 児童虐待の予防

近年、児童虐待による死亡事例のニュースが新聞等の社会面をにぎわすようになった。2000年の海外での児童虐待報告数は、アメリカの約88万人、ドイツ31,000人、フランス18,000人であった。日本では17,725件（全国の児童相談所相談件数）であったが、2020年度は20,5029件と初めて20万件を突破して増加している。福岡市の報告件数は約1,200人。



児童虐待の最悪の結果は「虐待死」です。平成26年度の子ども虐待による死亡事例として厚生労働省が把握した事例は、43例44件(心中例を除く)でした。死亡事例の特徴は、0歳児の死亡人数が27人(構成割合で61%)と最多となっていることです。加害者は「実母」が28人(約64%)と最も多く、次いで「実父」が3人(7%)、「実母の交際相手」も多く見られた。虐待死亡例の特徴としては、「若年妊娠」、「望まない妊娠」、「妊婦健康診査 未受診」、「母子健康手帳未発行」、「乳幼児健康診査未受診」が多いと報告されています。

乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)は生後数ヶ月～1才前後に集中していた。加害の動機としては、「泣きやまないこと」と「しつけのつもり」が多かったと報告されました。

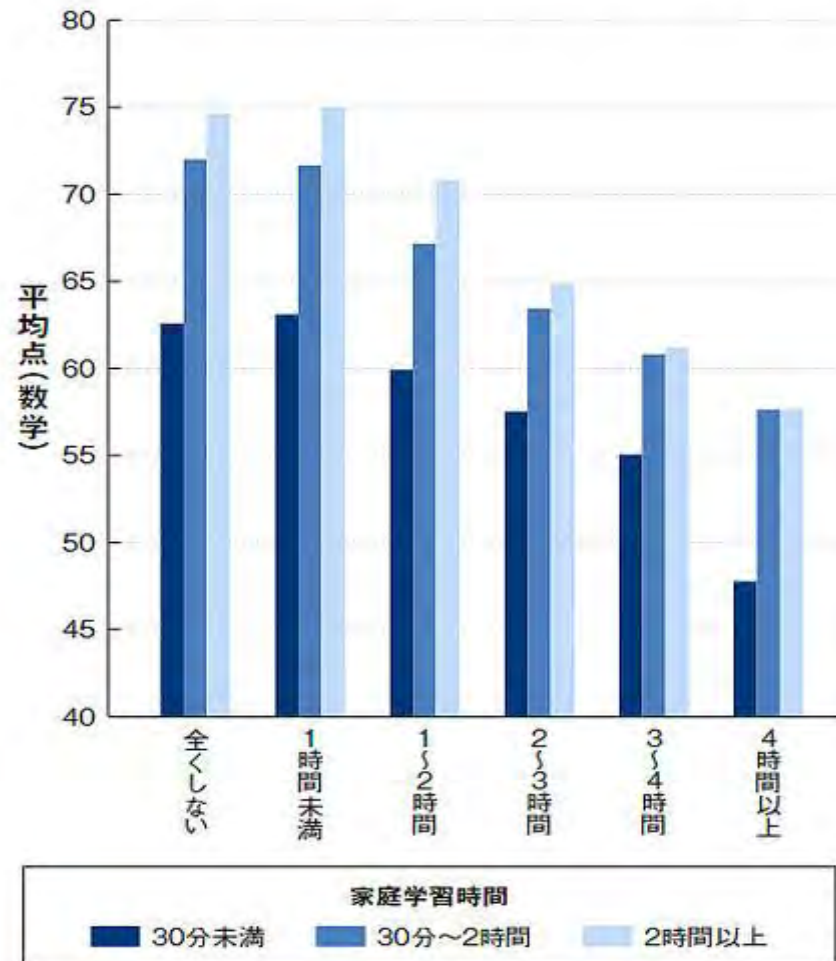
“スマホが学力を破壊する”

東北大学加齢医学研究所所長：川島隆太教授

仙台市立中学校に通う全生徒
2万2390名のデータを解析

- 最初にわかることは、自宅学習時間が長いほど成績が良いという当たり前の事実。
- 学校の授業を受けただけの状態で数学の試験を受けると、平成25年度の試験では平均で約62点の点数がとれています。それが、携帯・スマホを1時間以上使うと、使った時間の長さに応じて成績が低下してしまうのです。4時間以上使うと15点も低くなっています。

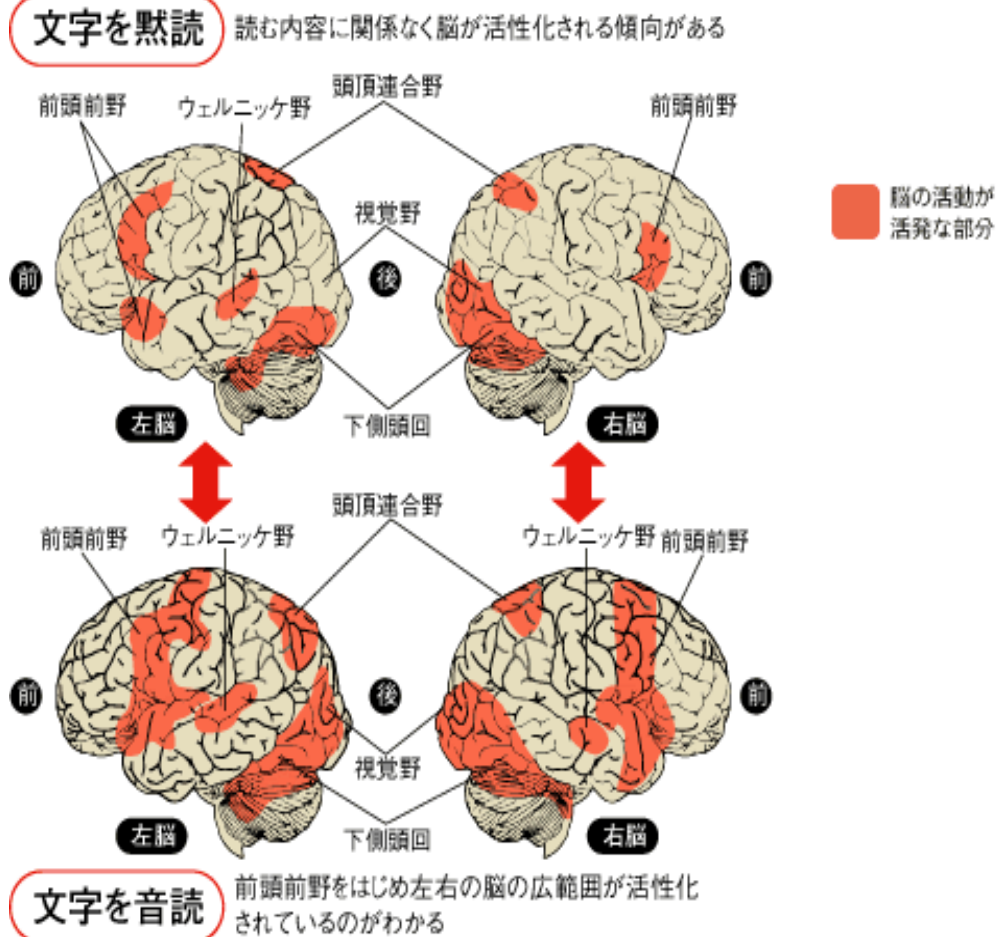
グラフ1-1 平日の携帯・スマホ使用時間(平成25年度)



(2) 前頭前野の機能をLINEが破壊する。

- 前頭前野はヒトをヒトたらしめ、思考や創造性を担う脳の最初中枢です。前頭前野の脳に占める割合は、系統発生的に進化し哺乳動物ほど大きくなっており、ネコ(3.5%)、イヌ(7.0%)、サル(11.5%)、チンパンジー(17%)、ヒト(29%)と最も大きくなっています。
- 前頭前野が破壊されると知性と衝動とのバランスが破壊され、色々な計画を立ててはすぐに止めてしまったり、また非常に頑固になったかと思ひやり気になったりします。
- 老人性(若年性)痴呆症でも、この分野の障害がおきる事がしばしば見られる。

図3 文字を読んでいるときの脳の活動 (右利きの大学生)



俳句をひねっている時には前頭前野から脳全域の血流が増大。
スマホやLINE時は逆に血流減少が著明だそうです。

5. 健全なReproductionは「徳育教育」にあるのではないか！

過去の我が国の徳育教育では、虐待やいじめにつながる「弱いものいじめ」や「暴力によるしつけ」とは無縁の社会構造を形成していたと思われます。また、嘘をついたり、身勝手な行動したりすることは、社会から厳しく咎められていました。下記は、16世紀から19世紀に日本を訪れた外国の宣教師や教育者達が、母国への報告書と提出した文章からの抜粋です。彼らは数十日から数ヶ月をかけて日本を訪れ、ヨーロッパ社会と日本社会の違いや、途中で立ち寄ったアジア諸国と日本との違いを、その報告書や日記に描いています。

それらの報告書によれば、「日本人が「いかに正直な国民か！」・「いかに子どものしつけに暴力を使わないか！」・「いかに礼儀正しい国民か！」・「いかに勤勉な国民か！」・「いかに物珍しがり屋か！」と驚きの目で書かれています。

また当時の戦争や一揆では、戦闘終了後に多数の人々が殺傷されることはほとんどなく、多くのケースでは、戦闘相手の領主や一揆の首謀者が自刃すれば、他の人々は許されていました。このような規範は、狭い国土に多くの同一種族が「争いのない生活」を送るための「知恵」の一部であったようにも思われます。世界の歴史をみると「現在でも異民族が支配と非支配を繰り返し、その毎に大虐殺が発生することがある」という違いを思い起こさずにはられません。日本を訪れたある宣教師は「この国には軍隊を送っても植民地化はできない。なぜなら一般人の教育レベルが高いためである。」とも書き送っています。今後の日本の若者教育において、過去の事実を学ぶことはたいへん重要なことであると思います。「争い」や「いじめ」のない世の中が長く続くことを祈りたいと思います。

「外国人が見た近世日本ー日本人再発見ー」；

角川学芸出版 (2009年) 竹内 誠 (監修)、大石 学 (著)、磯田 道史 (著)、山本 博文 (著)、岩下 哲典 (著)

近世(16～19世紀)に日本を訪れた外国人の報告書から、下記を抜粋。

1. フランシスコ・ザビエル (1552年のイエズス協会宛の書簡)

「彼らは親しみやすく、一般に善良で、悪意がありません。(中略) 大部分の人は貧しいのですが、武士もそうでない人々も、貧しい事を不名誉とは思っていません。(中略) 名誉は富よりもずっと大切なものとされているからです。」

(※ 当時の人々は社会の規範に対して正しい (正義である) ことのほうが、裕福である事よりも尊いと考えていた。)

2. ルイス・フロイス (1585年の記述)

「ヨーロッパでは子どもをしつける時には鞭で行なわれるが、日本では、体罰ではなく言葉でしつけられる。(中略) ヨーロッパの子どもは多くの寵愛・温情・美食・美衣によって育てられるが、日本の子どもは、半裸で、ほとんど何らの寵愛や快樂もなしに育てられる。(中略) ヨーロッパの子供は青年になっても、口上ひとつ伝えることができない。日本の子供は、十才でも、それを伝える判断力と賢明さがある。(中略) 日本の子供達は、おじけず、のびのびし、優雅で、演じる場所は、はなはだ堂々としている。」 (社会全体が規範を守る環境であれば、「しつけ」には必ずしも体罰は必要ではない。)

3. シーボルト日記 (1859-62年)

「農村の隣近所の人たちは、一つの家族のように共同生活をしている。(中略) このような解放的な家庭関係は、相互の監視に役立ち、必要とあらば相互扶助にもなる。秘密の入り込む余地がない。しかし何かニュースがあると、矢のように忽ち広がっていく。」

(※ 虐待の多くは被害者と保護者が二人きりの密室内で発生する。大家族では虐待は減る)